

Будич. - Кемерово: Кузбассвузиздат, 2007. – 93 с.

4. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии. - М.: Педагогика, 1973.-

416 с.

5. Руткевич М.Н. Социология образования и молодежи. Избранное (1965 - 2002). - М.: Гардарики, 2003. – 544 с.

Осипова Н.С.,

г. Екатеринбург

## ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ДЕТОРОЖДЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

Природная функция каждой женщины – это стать матерью. Материнство – это одна из наиболее сложных и мало изученных областей современной науки. На репродуктивное поведение влияют разные факторы, которые помогают принять решение: рожать или нет, если рожать, то сколько детей. Установки на деторождение помогают реализовать свою природную функцию. В данной статье приведены результаты исследования, посвященного изучению социально-демографических факторов деторождения в контексте социально-демографической политики. Современная социальная политика России ориентирована на стимулирование женщин к увеличению деторождения. Ввиду этого, исследование этих факторов может лечь в основу демографического развития страны.

В демографии принято разделять два основных подхода к измерению влияния репродуктивного поведения на уровень рождаемости. Эти подходы носят названия нормативного и эмпирического.

Нормативный подход связан с представлением о существовании некоего стандарта по возрастной брачной рождаемости, не ограниченной никаким вмешательством в репродуктивный цикл.

Исследователям удалось выяснить, что средняя максимальная плодовитость женщины равняется 18,6 живорождений. Реальная

рождаемость в современном мире редко превышает 2 детей. Этот разрыв и характеризует роль репродуктивного поведения. Если сопоставить фактическую рождаемость со стандартом естественной рождаемости, то можно оценить соотносительную роль репродуктивного поведения и демографической структуры. В этом сопоставлении и заключается существо нормативного подхода.

Эмпирический подход не предполагает существования какого-либо заранее данного стандарта естественной рождаемости. Он исходит из реально фиксируемой статистики рождаемости [1; 448].

Факторы деторождения многообразны и требуют тщательного изучения. К авторам, которые исследовали их можно отнести: Я.В. Андрищенко, А.Я. Кирута, И.М. Козина, И.П. Попова, Г.И. Осадчую.

Социальными факторами, влияющим на деторождение можно назвать: социально-экономические, социально-демографические, социально-психологические.

В 2008-2009 г. Было проведено социологическое исследование среди женщин репродуктивного возраста. Для исследования использовался метод анкетного опроса с открытыми и закрытыми вопросами. Целью исследования было выяснить, какие социальные факторы влияют на деторождение.

Было опрошено 100 женщины в возрасте от 17 до 32. Данные женщины были опрошены в городских больницах в отделениях женской консультации. В состав исследуемой группы вошли женщины, имеющие следующие профессии: специалист 45%, руководитель подразделения 11%, студенты 14%, безработный 8%, рабочий 8%, служащий , 7%, домохозяйка 4%, руководитель 2%.

Респондентов, имеющих высшее образование больше половины 85%. Имеющих среднее профессиональное образование-11%, и среднее общее и среднее основное по 2%.

Среди опрошенных почти половину составляют замужние женщины (45%) и почти столько же незамужние (34%). Большая доля опрошенных

приходится на разведенных (11%), и также представлена группа женщин, которые не состоят в браке, но сожительствуют с мужчиной (10%). Это говорит о том, что 55% опрошенных женщин уже предположительно серьезнее отнесется к количеству планируемых детей, так как в браке количество планируемых детей выше, чем вне брака.

Исходя из теории, репродуктивное поведение влияет на количество желаемых женщиной детей. Под влиянием социальных факторов, количество желаемых детей изменяется, и становится количеством планируемых детей. Основное предположение проведенного нами исследования - это то, что количество желаемых детей больше, чем количество планируемых. У 98% опрошенных женщин количество желаемых и количество планируемых детей совпало. 74% из них планирует одного - двоих детей. Это количество детей не является необходимым для воспроизводства населения, однако является традиционным для России.

Мы предположили, что уровень медицинского обслуживания является значимым фактором деторождения.

71% опрошенных женщин указали на проблему медицинского обслуживания. Это говорит о том, что если у женщины есть достаточно материальных средств, она пойдет в коммерческие учреждения. Будущий ребенок и так пошатнет экономическую стабильность семьи. Этот факт может привести либо к уменьшению количества планируемых детей, либо к тому, что женщина будет продолжать ходить в государственные больницы и получать низкий уровень медицинского обслуживания. Таким образом, предположение оправдалось.

Размер пособий, которые выплачиваются государством при рождении ребенка, также могут влиять на деторождение.

Больше половины опрошенных женщин не удовлетворены своим материальным положением. 40% женщин сказали, что денег им хватает только на еду и одежду. Социально-экономический фактор играет важную роль. Необходимо учитывать тот факт, что если до рождения ребенка

экономическое состояние женщины было стабильно, то после среднедушевой доход в семье может оказаться ниже прожиточного уровня [2]. 93% женщин указали, что пособия выплачиваемые государством при рождении ребенка являются недостаточными. Таким образом, получается, что женщины, которые не удовлетворены своим материальным положением, скорее всего не решаться на рождение нескольких детей, которые могут сильно пошатнуть их экономическое благосостояние.

Фактором, влияющим на репродуктивное поведение, является и удовлетворенность жилищными условиями. 54% опрошенных женщин ответили, что жилищные проблемы очень сильно влияют на количество планируемых детей, 37% -ответили, что влияют, но не значительно. Всего лишь 9% сказало, что жилищные проблемы вообще не влияют.

Одним из социальных факторов, влияющих на деторождение, является профессиональное положение женщины. В нашем исследовании 82% опрошенных женщин подтвердили, что возможность карьерного роста влияет на количество желаемых детей. 76% сказали, что карьерный рост и дети совместимы. Самым частым ответом среди респондентов является желание иметь двух и более детей. Получается, почти все женщины согласны, что совмещать карьеру и ребенка сложно. Несмотря на это, большинство демонстрируют новую тенденцию в женских стратегиях - стремление примирить эти две сферы. Появляются новые идеи о женских карьерах, например, о том, что по-настоящему реализация женщины наступает после 35-40, когда она уже выполняет свое «предназначение», реализовывает все социальные ожидания.

Кроме отмеченных социальных факторов, респонденты выделили несколько дополнительных причин, которые на их взгляд сильнее всего могут повлиять на желание женщины иметь детей. Можно разделить их на несколько групп:

1. Материальное положение семьи.

2. Семейные отношения: эмоциональная обстановка в семье, отношения с мужем, хороший, надежный муж, пример семьи, в которой росли.

3. Государственная поддержка, возможность устроить ребенка в детский сад, защищенность от безработицы, гарантия получения образования для детей, юридическая защита детства, недостаточные пособия по уходу за ребенком, уверенность в завтрашнем дне, не благоприятные жилищные условия.

4. Повышение уровня медицинского обслуживания

5. Здоровье родителей.

6. Собственные приоритеты: продолжение рода, повышения стимула к рождению в обществе, пропаганда ценности семьи, материнский инстинкт, любовь к детям.

7. Высокий процент разводов.

8. Возраст.

Приведенные выше данные позволяют сказать, что социальные факторы влияют на деторождение. Государственная политика должна реагировать на потребности женщины, что бы добиться успеха в разрешении проблемы низкого уровня рождаемости в стране. Основными направлениями социально - демографической политики должны стать: решение квартирного вопроса молодых семей, повышение размера пособий, повышение уровня медицинского обслуживания, решение вопроса с детскими садами и защита прав женщин на производстве. Необходимо заметить, что повышение уровня социальной защищенности со стороны государства требует не столько сил, сколько повышение ценности семьи в обществе. Только когда большинство женщин будут отвечать как один из респондентов: «А разве нужны какие-то причины? По-моему рожать нужно обязательно без каких - бы то либо причин!!!», только тогда нашей стране не будет угрожать демографический кризис.

1. Медков В.М. Демография: учебное пособие. – М., 2002.
2. Шевяков А.Ю., Кирута А.Я. «Моделирование влияния неравенства на динамику рождаемости и смертности» // Народонаселение.- 2008. - №1. С. 30-39.

Пестова П.А.,

г. Тюмень

## ВНЕШНИЕ И ВНУТРЕННИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ СУБЪЕКТНОЙ СИСТЕМЫ В НЕРАВНОВЕСНОЙ СРЕДЕ

Различают системы как естественные, созданные не человеком, так и искусственные, созданные человеком. Системе присуще внутреннее упорядочение, закономерность и структурированность. Структура «отражает определенные взаимосвязи, взаиморасположение составных частей системы, её устройство...» [5, с. 22]. Внешняя структура ограничивается внешней средой, внутренняя - внутренне заданными параметрами.

Естественные системы труднопредсказуемы, их параметры стохастичны, открыты. Искусственные системы стремятся к детерминированию своих параметров, закрытости. Человек представляет собой естественную систему со своими внутренними подсистемами и элементами. Система «человек-субъект» задает характерную ей структуру через преломления объективности окружающего мира, раздваиваясь на две составляющие - внутреннюю и внешнюю.

Внутренняя структура личности включает в себя следующие подсистемы: психологическую (потребности, интересы, ценностные ориентации, мировоззрение); психическую (характер, эмоции, мышление, память); физиологическую (темперамент). Внешняя социальная структура личности включает подсистемы: социально-демографическую (пол, возраст, семейное положение); образовательную; профессионально-